

اصول و فنون

جلسه اول

مقدمه فن و صفات و مسئولیتهای حرفه مامایی
تعریف مراکز بهداشتی و درمانی
اصول اداره کردن و پذیرش بیمار

مقدمه

- برآورد نیازهای مراقبتی مددجویان سالم و بیمار مستلزم مطالعات انسان شناسی، زیست شناسی ، آناتومی، فیزیولوژی، جامعه شناسی، پاتولوژی و روانشناسی و ... است. توجه به نیازهای بیمار و سطوح پیشگیری و توجه به ابعاد سلامتی از جمله مسائلی است که باید مورد توجه قرار گیرد. تعریف سلامتی: کارکرد طبیعی تمام ابعاد انسان (جسمی، روانی، اجتماعی، خانوادگی، فرهنگی....) تعریف بیماری: اختلال در کارکرد طبیعی ابعاد انسانی با کلماتی مانند ناراحتی، ناخوشی، بیماری که نقش اجتماعی فرد مختل میشود

سطوح پیشگیری

- ۱- مقدماتی: در کودکی شکل می گیرد مانند عادات مناسب
- ۲- اولیه: پیش از شروع بیماری . مانند مشاوره در مورد تغذیه، ورزش برای دیابت، واکسیناسیون
- ۳- ثانویه: پیشرفت بیماری در مرحله ناپیدا متوقف می کند مانند غربالگری
- ۴- ثالثیه: نوتوانی یا بازتوانی پس از استقرار بیماری

تعریف مامایی

- مامایی شاخه ای از علم پزشکی است که با زایمان و مراقبت و درمان مادر پیش ،
حین و پس از تولد و در یک دیدگاه گسترده تر با تولید مثل یک ملت ارتباط دارد.
- در واقع با تمام عوامل اجتماعی ، فیزیولوژیک، پاتولوژیک و سایکولوژیک بر روی
کمیت و کیفیت تولید مثل نسل جدید یک جامعه تاثیر عمیق می گذارد.
- مهارت یک ماما براساس ترکیب علم و هنر برای درک نیازهای مادر و کودکش و
کمک به انها یک ضرورت است.
- دردرس اصول و فنون مامایی با فرایندهایی کلی مراقبت از مددجو، محیط، مقررات و
وسائل و روش کار در اتاق زایمان و اتاق عمل آشنا میشویم تا نیازهای مددجویان خود
را بهتر برآورده کنیم.

صفات ماما

- سلامت کافی جسمی، روانی، اجتماعی
- تغذیه صحیح
- رعایت بهداشت فردی و استفاده از یونیفرم تمیز و مرتب و کفش های راحتی و کم سروصدا لازم
- اخلاص در عمل و تقوی
- رازداری ، صداقت همدلی، همدردی، امانتداری
- جدیت ، خونسردی، قابل اعتماد بودن
- داشتن انضباط، وقت شناسی
- ایثار، تواضع، اعتدال،، اجتهاد
- سرعت عمل

مسئولیت‌های حرفه مامایی

- مراقبت قبل، حین و بعد از زایمان،
- بررسی رشد فیزیکی،
- ارزیابی عوامل خطر بهداشتی،
- مشاوره و ارتقا، آموزش بهداشت،
- آموزش تغذیه شیرمادر و غذاهای تکمیلی،
- آموزش واکسیناسیون،
- شرکت در برنامه های آموزش مداوم برای روزآمد کردن اطلاعات و مهارت‌های مامایی

نحوه برخورد ها و ارتباط

برخورد با چهره گشاده

تبسم و لبخند

سلام کردن و پرسش از نام

رعایت حسن خلق

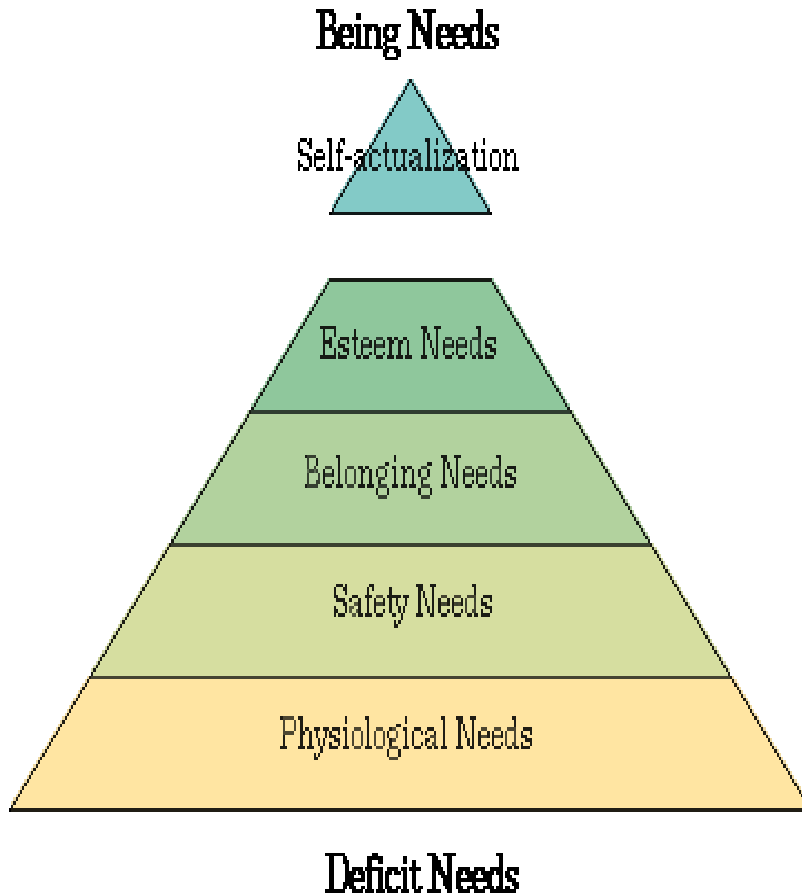
ایجاد زمینه امن

سخن خوشتر،

احترام و جلوگیری از درگیری

شرکت در کار دسته جمعی

نیازهای اساسی بشر



۱- نیازهای فیزیولوژیک

۲- نیاز به ایمنی و امنیت

۳- نیاز به عشق و تعلق

۴- نیاز به عزت نفس

۵- نیاز به دانستن

۶- نیاز به زیبایی

۷- نیاز به خودشکوفایی

ارتباط

فرایند ارسال و دریافت پیام است

- ارتباط دارای اجزای زیر است
- فرستنده
- گیرنده
- پیام
- بافت و کانال
- - رسانه
- - بازخورد
- انواع ارتباط شامل :
- ارتباط میان فردی:
- ارتباط یکطرفه و دو طرفه
- ارتباط کلامی و غیر کلامی

ارتباط میان فردی

➤ ارتباط میان فردی

* نوعی تعامل رودررو و دو طرفه بین حداقل دو نفر به منظور تبادل پیامها ، اطلاعات ، دیدگاهها ، احساسات و هیجانات است تا منجر به درک متقابل شود.

* ارتباط میان فردی ارتباطی هدفمند ، تبادلی چند بعدی ، برگشت ناپذیر ، و اجتناب ناپذیر است.

ارتباط یکطرفه و دو طرفه

➤ ارتباط یکطرفه

* فقط یک نفر به صورت فعال صحبت می کند و فرصت به پرسیدن و بیان احساسات و دیدگاهها را به دیگران نمی دهد

* در مراقبت بهداشتی ارائه دهنده خدمت نمی تواند تشخیص دهد که آیا مراجعه کننده اطلاعات ارائه شده را بدرستی دریافت کرده یا نه؟ این امور در اغلب موارد منجر به درک نادرست می گردد

* گرچه زمان کمتری صرف میشود اما برای ایجاد درک درست موثر نیست.

➤ ارتباط دو طرفه

* هر دو طرف فعالانه در تبادل اطلاعات و عقاید سهیم بوده و در شفاف سازی اطلاعات از طریق مطرح نمودن سوالات مشارکت می نمایند.

* این نوع ارتباط باعث ایجاد بحث و تعامل بیشتر بین مراجعه کننده و ارائه دهنده خدمت و آنان را قادر می سازد که درک کنند که آیا برقراری ارتباط منجر به برآورده شدن نیازهای مراجعه کننده شده است؟

* اگرچه ممکن است این ارتباط زمان بیشتری را در مقایسه با نوع یکطرفه صرف نماید ولی حصول اطمینان از درک متقابل موثر تر است.

ارتباط کلامی و غیر کلامی

➤ به مفهوم استفاده از کلمات یا جملات در برقراری ارتباط با مردم است.

- در بکارگیری کلمات باید حساسیت لازم را در انتخاب کلمات به گونه ایی خرج داد که به احساسات مردم آسیبی وارد نشود.
- باید از زبانی که به سادگی قابل درک بوده استفاده نموده و از بکار بردن واژه های فنی و یا پزشکی بدون ارائه توضیحات بیشتر خودداری نمود.

➤ ارتباط غیر کلامی زمانی است که در برقراری ارتباط ، کلمات مورد استفاده قرار نگرفته و ارتباط با تغییر حالات و زبان برقرار میشود.

- نمونه : تکان دادن سر، در دست گرفتن دست مراجعه کننده ، حفظ تماس چشمی، نگاههای دلگرم کننده،
- عواملی مانند تماس چشمی ، زبان بدن، تون صدا، حالات صورت بر ارتباط غیر کلامی موثر است.
- نشان دادن توجه و لمس کودک یا مادر در صورت امکان در برقراری ارتباط غیر کلامی بسیار مفید است.

ایجاد ارتباط موثر

۱. گوش کردن فعال

۲. یادگیری

۳. حمایت از مددجویان

۴. ایجاد اعتماد به نفس در مددجویان

تعریف مراکز بهداشتی و درمانی

- بیمارستان: موسسه ای است که با هدف مراقبت از افراد بیمار و مصدوم ساخته میشود.
- می تواند تخصصی یا عمومی باشد.
- خصوصی یا دولتی و یا نیمه دولتی باشد.
- برحسب تخت می تواند نامگذاری میشود.
- بخشهای مختلف بیمارستان: اتاق پزشکان، دفتر پرستاری، واحدهای تغذیه، آزمایشگاه، عکسبرداری، حسابداری، کارگزینی، خدمات، مددکاری اجتماعی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، بایگانی، مدارک پزشکی، درمانگاه، اورژانس، مرکز استریل، داروخانه
- درمانگاه (مرکز بهداشتی درمانی) محلی برای مراقبتهای سرپایی مانند
 - مراقبتهای دوران بارداری
 - مراقبتهای پس از زایمان شامل مراقبت از مادر و کودک
 - مراقبتهای لازم در زمینه بیماریهای زنان و تنظیم خانواده

اصول اداره کردن و پذیرش بیمار

- پرونده بیمار: یک سند قانونی جهت بررسی بیمار و ارزیابی درمانها، انجام حسابرسی، استخراج آمار و انجام پژوهش و رسیدگی به مسائل قانونی است. شامل برگه گزارش پرستاری، دستورات پزشکی، برگه شرح حال، پذیرش، ترخیص، معاینات، گزارشات آزمایشگاهی، مشاوره و رضایت نامه.
- پذیرش بیمار: براساس پروتکل هر بیمارستانی و با نیاز مددجویان باید تطبیق داده شود و دارای مراحل است
 - ویزیت توسط پزشک مرکز و دستور پزشک مبنی بر بستری و دستورات خاص
 - تکمیل فرم و تعهدات خاص و تشکیل پرونده
 - پذیرش در بخش مربوطه و اختصاص شماره تخت و اتاق
 - تعویض لباس و تحویل لوازم شخصی
 - کنترل علائم حیاتی و ثبت پرونده

پذیرش، ترخیص، ارجاع

- توجه به حالات بیمار زمان پذیرش در موسسات بهداشتی:
- اضطراب مددجو با احترام گذاشتن به هویت او هنگام پذیرش قابل کاهش است.
- البسه و اشیاء قیمتی بیمار باید در محل امن نگهداری شود
- با احترام نام وی برده شود و به باورها و اعتقادات احترام گذاشت
- تعریف بیماران سرپایی
- منظور از ترخیص بیمار
- انتقال بیمار در درون بیمارستان
- ارجاع و انتقال بیمار به موسسات دیگر: فرستادن و راهنمایی بیمار به موسسه دیگر برای دریافت کمک ارجاع یا انتقال نیز باید فرم مخصوص پر شود.



محیط کار ماما

- انواع محیطها
- بهداشت و ایمنی در محیط کار
- منظور از استریلیزاسیون و روشهای اسپتیک در اتاق زایمان
- پذیرش و ترخیص زن زائو
- توجه به حفظ حریم خصوصی زن زائو یا در حال معاینه

اصطلاحات رایج در مامایی

- بارداری
- زن باردار
- حاملگی
- زایمان ، سقط،
- سن بارداری
- اولین روز آخرین قاعدگی
- لیبر
- محصولات حاملگی، جنین
- عادت ماهیانه و خونریزی قاعدگی

علائم حیاتی

- ۱-علائم حیاتی را تعریف کند.
- ۲- نکات عمده در گرفتن درجه حرارت را بیان نماید.
- ۳- محل‌های گرفتن درجه حرارت را نام ببرد
- ۴- نکات عمده در گرفتن نبض را توضیح دهد
- ۵- مکان‌های که نبض بهتر لمس میشود را تشخیص دهد.
- ۶- نکات عمده در گرفتن فشار خون را توضیح دهد
- ۷- مکان‌های که فشار خون بهتر میشود را تشخیص دهد.
- ۸- نکات عمده در برآورد تنفس را توضیح دهد .

علائم حیاتی

- اندازه گیری علائم حیاتی و ارزیابی درد اطلاعات مهمی در باره موقعیت سلامتی و پاسخ به استرس های جسمی و روانی و یا نیاز به مراقبتهای پرستاری و پزشکی را در اختیار مراقبین قرار میدهد.
- تغییر علائم حیاتی نمایانگر تغییر عملکرد فیزیولوژیک یا تغییر در سلامتی است
- هنگام پذیرش و در تکمیل معاینات فیزیکی یا بصورت رتین انجام میشود.

انتظارات از ماما

- محدوده طبیعی علائم حیاتی را بدانیم
- وسایل مناسب و کاربردی باشد و بر اساس موقعیت و خصوصیات مددجو انتخاب شود
- تاریخچه طبی و درمانی و داروهای تجویزی او را بدانید.
- تداخل فاکتورهای محیطی را کنترل و یا به حداقل برسانید
- براساس دستور پزشک دفعات را اندازه گیری نمایید.
- علائم را در پرونده ثبت و در صورت غیر طبیعی بودن به مافوق اطلاع دهید.

درجه حرارت

- موارد گرفتن درجه حرارت
 - در هنگام پذیرش
 - در بیمارستان طبق دستور پزشک
 - قبل و بعد از عمل
 - قبل و بعد از اعمال تشخیصی تهاجمی
 - قبل و حین و بعد از تزریق خون
 - قبل و حین و بعد از تجویز داروهای قلبی-عروقی، ریوی
 - در موارد از دست دادن هوش
 - در موارد دیسترس فیزیکی مانند سرخوشی و یا بی تفاوتی

تعریف درجه حرارت

- تفاوت از دست دادن حرارت از طریق محیط و فرایند تولید گرما توسط بدن است
- توسط هیپوتالاموس و مکانیسمهای رفتاری تنظیم میشود
- هیپوتالاموس قدامی در دفع گرما و هیپوتالاموس خلفی در حفظ گرما دخالت دارند
- حداقل درجه حرارت عمقی بدن ۳۵ درجه سلسیوس معادل ۹۵ فارنهایت در حالت خواب یا محیط سرد است.
- حداکثر درجه حرارت عمقی بدن ۴۰ درجه سلسیوس معادل ۱۰۴ فارنهایت در حالت فعالیت سخت یا محیط گرم است.
- درجه حرارت سطحی متغیر است (۳۶ تا ۳۸ درجه)
- درجه حرارت بدن تحت تاثیر ساعات بیولوژیک ، سن، مصرف غذا، نوشیدنی، متابولیسم مانند ورزش، فعالیت جسمانی، دمای محیط، تغییرات عروقی پوست، هورمونها قرار دارد.

متابولیسم

- متابولیسم پایه (BMR) مقدار انرژی است که برای واکنشهای شیمیایی سلولی و متابولیسم بدن مصرف میشود و بستگی به سطح پوست دارد.
- گرما با فعالیت عضلات اسکلتی بصورت غیرارادی، لرز و انقباض **حفظ** میشود
- گرما با تعریق، اتساع عروقی، مهار تولید حرارت، تشعشع تا ۸۵٪، هدایت، انتقال و تبخیر از طریق پوست و ریه (۹۰۰ تا ۶۰۰ میلیلیتر) **از دست میرود**.
- لباس اضافی و بخاری در زمستان و کولر در تابستان به حفظ یا از دست دادن حرارت کمک می کنند.

تغییرات درجه حرارت

- تب: زمانی که مکانیسم از دست دادن حرارت قادر به کاهش درجه حرارت نباشد. (۳۹ درجه سلسیوس یا ۱۰۲ درجه فارنهایت)
- علائم تب: برافروختگی چهره، گرمی پوست، تنفس عمیق و سریع، ضربان قلب سریع، کم اشتها، سردرد و یبوست
- تب حقیقی مربوط به اشکال کنترل هیپوتالاموس
- مواد محرک سیستم ایمنی سبب تحریک تولید هورمون و در نهایت افزایش دفاع در مقابل عفونت میشوند.
- این هورمونها سبب تحریک هیپوتالاموس و ایجاد واکنش تب زا و بالا رفتن نقطه تنظیم و نتیجه ایجاد و مصرف گرما است که در زمان ایجاد گرما شخص احساس لرز و سرما و همزمان نقطه تنظیم بالاتر میرود پوست گرم و پر خون میشود. زیرا ازودیلاتاسیون برای کاهش گرما وجود دارد.

- هیپرترمی بدون علت عفونی: هر بیماری غیر عفونی یا ترومایی میتواند سبب اختلال در مکانیسم از دست دادن حرارت و سبب افزایش دما میشود مثل هیپرترمی بدخیم ، مصرف داروی بیهوشی در فرد حساس ، گرمazدگی و کم آبی که سبب گیجی، کرامپ عضلانی ، اشکالات بینایی و حتی بیقراری میشود
- تب خفیف ۳۹ یا کمتر باعث تحریک محصولات گلبولهای سفید میشود.
- اثر مثبت تب در کاهش غلظت آهن پلاسما شده و رشد باکتریها را مهار میکند
- تب با تحریک تولید اینترفرون سبب مهار عفونتهای ویرال میشود
- تب یک علامت تشخیصی مهم است که تغییرات بر اساس علت مولد می باشد

هیپوترمی

هیپوترمی: از دست دادن طولانی مدت درجه حرارت به دلیل در معرض سرمای شدید قرار

گرفتن ، شوک ، مشکلات عروقی، کاهش متابولیسم، انفوزیون مایعات سرد و انمی و ناتوانی

در تولید درجه حرارت سبب هیپوترمی میشود.

در نوع خفیف کاهش دما (۳۴ تا ۳۵) در نوع متوسط (۳۰-۳۳) در نوع شدید (۳۰ درجه) میشود.

- در ابتدا فرد دچار لرز و رنگ پریدگی، خواب الودگی میشود

- بدون درمان از دست دادن حافظه ، افسردگی و کاهش حس قضاوت ایجاد میشود

- با افت درجه حرارت به زیر ۳۴ درجه ضربان قلب و تعداد تنفس و فشار خون افت می کند.

محل‌های اندازه‌گیری درجه حرارت

- درجه حرارت مرکزی در محل شریان ریوی ، اوزوفاگوس و مثانه قابل اندازه‌گیری است.
- محل‌های معمول شامل پرده تمپانی گوش، زبان، رکتال، زیربغل یا از ترمومترهای شیمیایی پوست می‌توان استفاده کرد.
- درجه حرارت رکتال نیم درجه بالاتر از دهان است.
- درجه حرارت زیر بغلی نیم درجه کمتر از دهان است
- هرکدام از روشها دارای فواید و مضراتی است که باید بدان دقت کرد

روش دهانی

- متداولترین روش دهانی است که فرد باید
- نیم ساعت قبل چیزی نخورده باشد
- در افرادی که جراحی یا ترومای دهانی دارند نباید استفاده شود
- در افراد اپی لپسی یا لرز دارند نباید استفاده شود.
- در مددجویان خردسال یا شیرخوار یا بیهوش نباید استفاده شود.
- دارای دقت بالاتر و انعکاسی از درجه حرارت مرکزی است.

سایر نقاط اندازه گیری حرارت

- نوع تمپانی محدودیتهای دهانی را ندارند، ولی گرانیقیمت است و ترشحات گوش حساسیت آن را کاهش میدهد و از طرفی بدلیل نزدیکی به هیپوتالاموس درجه حرارت بدن را دقیقتر نشان میدهد.
- نوع رکتال درجه حرارت مرکزی بدن را نشان میدهد. ولی در موارد اسهال و جراحی رکتال یا کاهش پلاکت یا شکستگی لگن دارند و یا خطر تحریک و اسهال وجود دارد نباید استفاده شود..
- در روش زیر بغل در بچه ها و نوزادان بهتر است انجام شود. ولی زمان طولانی تری باید زیر بغل باشد و دو لایه پوست باید با دست گرفته تا در کنار هم باقی بماند.
- پوستی از نوع شیمیایی است و با تعریق و اسپری تغییر می کند و روش خوبی نیست.

انواع ترمومتر

- دماسنج الکترونیکی (۲۰ تا ۵۰ ثانیه در موضع قرار گیرد)
- دماسنج یکبار مصرف بصورت صفحات پلاستیکی حاوی مواد شیمیایی که با تغییر رنگ درجه حرارت را نشان میدهند.
- دماسنجهای جیوه ایی – شیشه ایی که دو نوع سرگرد و سر صاف دارند. نوع استاندارد آن بصورت زیر بغلی یا دهانی قابل استفاده است.
- دماسنج بین ۳۵ تا ۴۳.۵ مدرج شده است. نوع مادون نرمال بین ۲۵ تا ۴۰ مدرج شده است.

اندیکاسیونهای ارزیابی درجه حرارت در مامایی

- زنان با پارگی کیسه آب
- نوزادان بخصوص در ۲۴ ساعت اول و نوزادان نارس
- همه موارد که برای افراد عادی انجام میشود

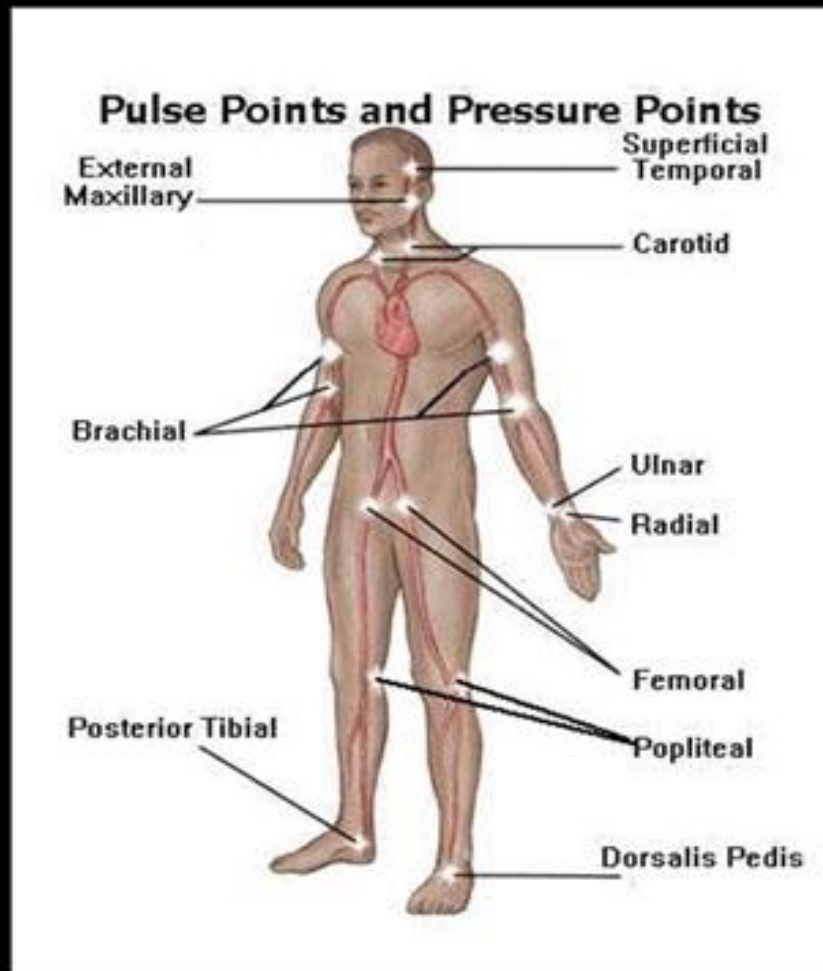
نبض

- نبض لمس جهش و جریان خون پمپاژ شده از قلب چپ در شریان سطحی است.
- نبض بصورت یک ضربه، هنگامی که شریان در مقابل یک جسم سفت مثل استخوان قرار دارد لمس میشود.
- نبض تابعی از مقدار خون پمپاژ شده در یک دقیقه از قلب (بازده قلب) است
- نبض میتواند غیر طبیعی آهسته ، تند و نامرتب شود. نبض از نظر تعداد ، حجم و نظم باید بررسی شود.

محل‌های ارزیابی نبض

- شریان رادیال
- شریان براکیال
- شریان کاروتید و گیجگاهی
- فمورال ، پوپلیته آل، تی بیای خلفی
- نوک قلب یا منطقه میترال بین دنده ۴ و ۵ خط وسط جناغی در کودکان و نوزادان

محل‌های ارزیابی نبض



معیارهای ارزیابی نبض

- تعداد: نبض حدود ۷۰ (۶۰-۱۰۰) ضربه در دقیقه در نوزادان ۱۱۰ تا ۱۶۰ است.
- در بالغین نبض بیش از ۱۰۰ تاکی کاردی و کمتر از ۶۰ برادی کاردی نامیده میشود
- ریتم ضربان قلب: فاصله بین زمان هر نبض با ضربه دیگر باید ثابت و مرتب باشد که در غیر اینصورت دیس ریتمی را بوجود می آورد
- قدرت و کیفیت نبض: قدرت نبض منعکس کننده حجم و فشارخون است که بر مقاومت دیواره شریان غلبه کرده و به قدرت قلب و سیستم بستگی دارد که بصورت موجی قوی یا ضعیف می تواند خود را نشان دهد.

عوامل موثر بر نبض

- عوامل افزایش دهنده نبض شامل

- ورزش به مدت کوتاه، اضطراب ، خونریزی، آنمی، عفونت، هیپوتیروئیدیسم، تب و گرما، داروها، ایستادن و نشستن، آسم و ...

- عوامل کاهش دهنده نبض

- استراحت تن آرامی، تروما و سکته قلبی، ورزش طولانی سبب کاهش نبض در حال استراحت میشود نیز هیپوترمی، داروها مانند بتابلوکرها، طاق باز خوابیدن ، با کاهش نبض همراه است

اندیکاسیونهای ارزیابی نبض در بارداری

- تمام مواردی که در دیگران انجام میدهند
- هنگام استفاده از گوشی پینارد برای قلب جنین
- در حین لیبر
- پس از زایمان
- در پارگی کیسه آب جنین
- در زمان استفاده از داروهای کاهش دهنده انقباض رحمی
- به عنوان بخشی از نمره آپگار
- در نوزادان نارس و طبق دستور پزشک

فرایند اندازه گیری نبض

- نبض رادیال را لمس و انگشت اشاره و میانی را روی آن قرار داده ، بازو باید در مقابل سینه باشد، و تعداد آن را در یک دقیقه کامل بشمارید
- سایر روشهای ارزیابی نبض گرفتن نوار، گوشه ، گوشه پینارد، اولتراسوند
- در مواردی که نبض رادیال لمس شود فشار سیستول بالاتر از ۸۹ است

فشار خون

- فشاری است که توسط خون پمپاژ شده از قلب بر دیواره عروق وارد میشود
- واحد اندازه گیری فشار خون میلیمتر جیوه است
- فشار خون فرکانسی از فشار شریانی است و نشانه ارتباط بین برونده قلب ، مقاومت عروق سطحی ، حجم خون و غلظت خون و خاصیت ارتجاعی شریانهاست.
- فشار خون شریانی بر دیواره شریانها وارد و در خلال انقباض بطن سیستول افزایش و در زمان استراحت بطن دیاستول کاهش می یابد

انواع فشار خون

- فشار سیستولیک: فشاری است که وقتی شریانها پر از خون میشوند بر دیواره عروق وارد میشود
- فشار دیاستولیک: در زمان استراحت بطن فشاری بر دیواره عروق وارد میشود که کمترین است.
- فشار نبض: تفاوت بین فشار سیستولیک و دیاستولیک است
- فشار وریدهای خونی: فشاری است که بر دیواره وریدها وارد میشود و انعکاسی از جریان خون وریدی قلب است. فشار ورید مرکزی از طریق دهلیز راست اندازه گیری میشود
- معیارهای ارزیابی فشار شریانی مادری: محدوده طبیعی فشار خون برای یک فرد بالغ و سالم ۹۰/۱۴۰ تا ۵۰/۱۰۰ میلی متر جیوه است.

فاکتورهای موثر بر فشار خون

- سن در بدو تولد فشار سیستولیک ۴۰ در بلوغ ۱۲۰ میشود
- استرس
- جنس
- نژاد
- تغییرات روزانه بعد از ظهر افزایش و ساعات خواب کاهش دارد.
- داروها : نارکوتیکها و آنالژزیکها، و پایین آورنده های فشارخون باعث کاهش و مایعات باعث کاهش میشود
- فعالیت : پس از غذا خوردن افزایش در فشار خون داریم
- الکل
- سیگار کشیدن
- احتباس ادراری در مثانه
- بیماری
- حاملگی که در سه ماهه اول و دوم کاهش و سه ماهه آخر افزایش دارد.
- وضعیت بیمار

اندیکاسیونهای ارزیابی فشارخون

- در زمان پذیرش و حین لیبر
- وضعیت خاص مانند شوک، خونریزی، سردرد، پروتئین اوری و فشارخون بارداری
- موارد نوزاد پره ترم(نارس)
- در هر ویزیت دوران بارداری
- کلیه مواردی که مانند زن غیرباردار نیاز به گرفتن فشارخون است
- وسیله اندازه گیری فشارخون اسفیگمومانومتر و استتوسکوپ نام دارد و دارای انواع جیوه ایی، فشارسنج هوایی، مانومتر الکتریکی است.

تنفس

- برای تعویض گازهای اتمسفر ، خون، و سلول است
- تعداد ، عمق و ریتم تنفس باید ارزیابی شود.
- الگوی تنفس ملایم و بدون وقفه با تعداد ۱۲ تا ۲۰ تنفس نرمال است که با میزان CO2 خون شریانی تنظیم میشود
- دیواره قفسه سینه با آرامی باید بالا و پایین برود
- در صورت تقلای تنفسی عضلات فرعی و بین دنده ایی فعالیت می کنند
- عمق تنفس با مشاهده حرکت قفسه سینه که می تواند عمیق، سطحی، یا نرمال باشد میسر است
- ریتم آن بصورت مرتب یا نامرتب تعیین می گردد.
- در تاکی پنه تعداد تنفس بیش از ۲۰ و در برادی پنه کمتر از ۱۲ است. اپنه یعنی نبود تنفس به مدت ۱۰ ثانیه، هایپر پنه بر افزایش عمق تنفس و هیپرونتیلیاسیون بر افزایش تعداد و عمق تنفس و هیپوونتیلیاسیون برعکس است.
- در حاملگی تعداد و عمق تنفس افزایش دارد

عوامل موثر بر تنفس

- ورزش
- درد شدید و حاد تنفس را سطحی و تند می کند
- اضطراب از طریق سمپاتیک تنفس را افزایش میدهد
- سیگار کشیدن مزمن
- وضعیت مددجو در حال ایستاده تنفس با اتساع کامل ریه همراه است در حال خمیده و قوز کرده حرکت تنفسی مشکلتر است
- داروها مخدر و بیهوشی عمق و تعداد تنفس را مختل و کاهش میدهد
- صدمات و تروماهای سیستم عصبی به خصوص ساقه مغز باعث مهار عملکرد تنفس و بصورت اختلال در تعداد و ریتم تنفس بروز می کند
- انمی تعداد و عمق تنفس را افزایش میدهد
- در اسیدوز و الکالوز تنفس بصورت خودکار تنظیم میشود
- تروما و مشکلاتی مانند آمبولی مایع آمنیوتیک و آمبولی ریه سبب انفارکتوس ریه و توقف تنفس میشود.

فرایند اندازه گیری تنفس

- تنها موردی که نیاز به کسب اجازه از مددجو نداریم ارزیابی تنفس است و با یک دست نبض و با دست دیگر روی قفسه سینه عمق و حرکت تنفسی را مشاهده و لمس و تعداد آن می شماریم.
- ارزیابی در صد اشباع اکسیژن شریانی که پروپی بر روی انتهای انگشت جایگزین شده و بر اساس ارزیابی رنگ ظرفیت اکسیژن پایه خون و سطح اشباع هموگلوبین را تعیین می کند که بین ۹۲ تا ۹۸ درصد است در موارد بیلیروبین بالا باشد یا مسمومیت با منواکسیدکربن یا تنفس مواد بیهوشی بطور کاذب بالاتر است اگر از داروهای منقبض کننده استفاده میشود بطور کاذب پایین تر نشان میدهد.

انتقال خون

انتقال خون
انواع فراورده های خونی
خصوصیات دهنده خون
عوارض اهدای خون
بررسی وضعیت گیرنده خون
عوارض انتقال خون

انواع فرآورده های خونی

- خون کامل: 450cc خون که ۵۰cc داروی ضد انعقادی به آن اضافه شده و شامل سلولها، پلاسما است.
- گلبول قرمز فشرده: شامل RBC با پلاسمای کم است. در درجه حرارت ۴ نگهداری میشود و تا ۴۲ روز قابل استفاده است.
- پلاکت: حاوی پلاکت است در درجه حرارت اتاق ذخیره میشود و فقط تا ۵ روز قابل استفاده هستند.
- پلاسما (FFP): کلیه اجزای فاکتورهای انعقادی و پلاسما را شامل میشود. در حالت انجماد تا یکسال قابل استفاده است.
- سایر فرآورده های حاصل از پلاسما شامل فاکتور ضد هموفیلی، فاکتور شماره ۹ یا پروترومبین، البومین، انواع ایمنوگلوبولین ها می باشد.

خصوصیاتی که اهداکنندگان خون نباید داشته باشند

- اول مصاحبه و معاینه شوند
- نداشتن بیماری هپاتیت یا سابقه تماس با فرد هپاتیتی یا دیالیزی در ۶ ماه گذشته
- نداشتن سابقه دریافت خون در ۶ ماه گذشته یا اهدای خون در ۵۶ روز گذشته
- نداشتن مالاریا یا سیفلیس درمان نشده
- عدم مصرف مواد مخدر تزریقی
- نداشتن تاریخچه تماس با ویروس ایدز، یا تمایل به نزدیکی از طریق مقعد و نداشتن شرکای جنسی متعدد
- نداشتن شرکای جنسی بیماران ایدزی و هموفیلی
- نداشتن تاریخچه اسم و کهیرو الرژی دارویی
- حاملگی تا ۶ ماه پس از زایمان خون نمی تواند بدهد
- تاریخچه دندان کشیدن در ۷۲ ساعت قبل چون احتمال عفونت در فرد ایجاد می کند.
- نداشتن تاریخچه در معرض تماس با بیماریهای عفونی بودن در ۳ هفته گذشته.
- عدم واکسیناسیون با واکسن ویروسی در ۱ ماه گذشته
- تاریخچه خالکوبی نداشته باشد
- عدم مصرف اسپیرین چون سبب کیفیت کم پلاکت میشود.

شرایط اهدا خون

- وزن بالای ۵۰ کیلو
- افراد بین ۱۷ تا ۶۵ سال (کمتر از ۱۷ و بالاتر از ۶۵ سال مناسب نیستند)
- درجه حرارت دهانی کمتر از ۳۷.۵
- نبض منظم بین ۵۰ تا ۱۰۰ در دقیقه
- فشار سیستولی بین ۹۰ تا ۱۸۰ و دیاستول بین ۵۰ تا ۱۰۰ میلیمتر جیوه باشد
- سطح هموگلوبین باید حداقل ۱۲.۵ در دسی لیتر برای زنان و برای مردان ۱۳.۵ باشد

استانداردهای اهدا خون

- اهدا کننده در وضعیت نشسته قرار گیرد
- محل فلوتومی باید با بتادین پاک شود.
- تونیکه بسته شده و سپس سوزن وارد شود.
- ۲ تا ۳ دقیقه بعد از خروج سوزن دست بالا نگهداشته شده و روی محل سوزن با گاز استریل محکم فشار داده شود.
- اگر سابقه غش دارند يك وعده غذا داده شده و سپس ۱۵ دقیقه استراحت و سپس از بلند شوند.
- تا چند ساعت گاز برداشته نشود و بار سنگین بلند نکنند
- تا یکساعت سیگار نکشند
- تا ۳ ساعت نوشابه الکلی مصرف نشود.
- تا ۲ روز مایعات بنوشند
- تا دو هفته تغذیه بهتری داشته باشند.

عوارض اهدا خون

- خونریزی از محل ورود سوزن که ناشی از زخم و جراحت ورید؛ فشار زیاد تورنیکه، فشار ناکافی روی محل خروج سوزن
- غش کردن که ناشی از عوامل روحی، وازوواگال یا ناشتا بودن قبل از خونگیری است.
- بدنبال از دست دادن خون ممکن است سبب کاهش فشارخون و سنکوپ شوند.
- در بیماران مستعد به بیماریهای شریان کرونری ، درد قفسه سینه و در بیماران صرعی حملات صرع ممکن است رخ دهد.
- در مورد وسایل مورد استفاده برای اهدا خون به بیماران باید آموزش داد که تصور غلطی نداشته باشند.
- هر واحد خونی از نظر ایدز و هپاتیت B,C و سیفلیس مورد آزمایش قرار می گیرد.

بررسی وضعیت بیمار قبل از تزریق خون

- محل انتقال خون در بیمارستان و مراکز درمانی است.
- تاریخچه بیمار از نظر تزریق خون ، یا حاملگی متعدد، بیماریهای قلبی عروقی حائز اهمیت است.
- از نظر سلامت فیزیکی باید بررسی شود بخصوص از نظر ریه، بثورات جلدي ، نارسایی قلبی، صلبیه چشم.
- به بیمار در مورد علائم و نشانه های واکنش به انتقال خون باید توضیح داده شود. نیز در مورد احتمال ابتلا به ایدز اطمینان خاطر داد.
- در مورد کراسماچ و اینکه این امر احتمال عوارض را کاهش می دهد باید توضیحات کافی داد.
- علائم عمومی شامل، تب، لرز، دیسترس تنفسی، کمردرد، تهوع، درد محل تزریق
- ضرورت تزریق برای بیمار باید محرز شود

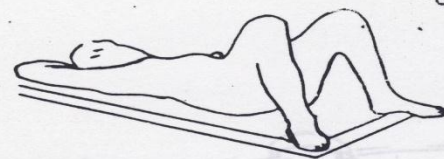
عوارض انتقال خون

- واکنش غیر همولیتیک تب زرا
- واکنش همولیتیک حاد
- واکنش الرژیکی
- افزایش حجم خون در گردش
- آلودگی باکتریایی
- آسیب حاد به علت تزریق خون
- واکنش همولیتیک تاخیری
- بیماریهای منتقله از طریق خون
- گرانباری آهن

پوزیشن (وضعیت)

- وضعیت نشسته
 - سبب انبساط قفسه سینه و بهبود تهویه ریوی
 - برای انجام فعالیتهای روزمره قابل استفاده است
- با استفاده از بالش و ملافه های تا شده ، ابتدا بیمار خوابیده و در حالیکه زانوان خود را خم نموده ، سر تخت را ۴۵ تا ۶۰ درجه بالا و نرده ها را پایین میآوریم. در صورت عدم کنترل از بالش یا ملافه لوله شده استفاده میشود.

position



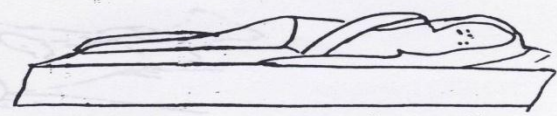
Dorsal Position حالت دوزال



Supine or recumbent حالت درگا سنت



fowler's حالت فالور



Left lateral حالت دره سلوی چپ



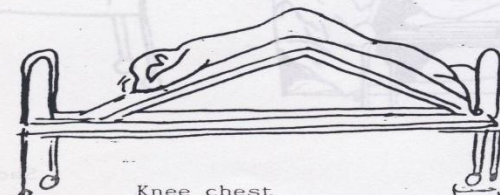
Semi-Prone حالت دره سرون



Lithotomy حالت لیتاتومی



Prone Position حالت درون



Knee chest



(حالت دره)



semi
semirecumbent or sitting

وضعیت‌های خوابیده

- خوابیده به پشت برای تغییر وضعیت بیمار و کم کردن احتمال صدمه به پوست
- خوابیده به پشت برای تسهیل خروج ترشحات دهان و پیشگیری از زخم بستر
- خوابیده به پهلو پیشگیری از زخم بستر
- وضعیت نیمه خم شده روی شکم برای تسهیل ترشحات و پیشگیری از آسپیراسیون و زخم بستر
-

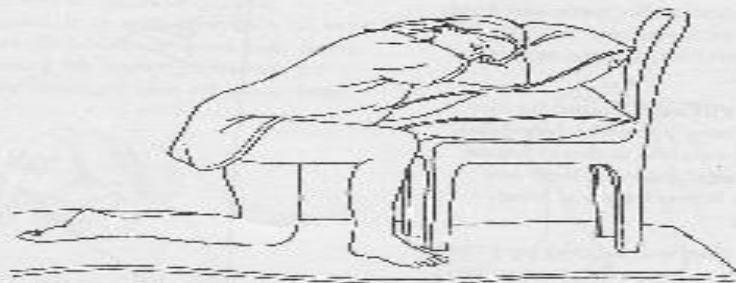
اثرات بیحرکتی روی بیمار

- روی سیستم اعصاب انزوا و افسردگی یا پرخاشگری
- افزایش بار قلبی در حالت دراز کش، کاهش فشار خون و افزایش خطر ترومبوز و آمبولی
- در سیستم تنفس کاهش اتساع ریه
- در دستگاه گوارش بی اشتهايي ، یبوست و مدفوع فشرده
- در پوست زخم بستر
- در دستگاه ادراری رکود ادرار و احتمال تشکیل سنگ
- در سیستم عضلانی- اسکلتی ضعف عمومی ، کمردرد، استئوپروز، آتروفی عضلات، سفتی مفاصل و کاهش دامنه حرکت آنان
- بیشتر بیحرکتی بدلیل شکستگی استخوان، آسیبهای عضلانی، ناهنجاریهای مانند پاچنبیری ، فلج ، ادم پاها و اندامها

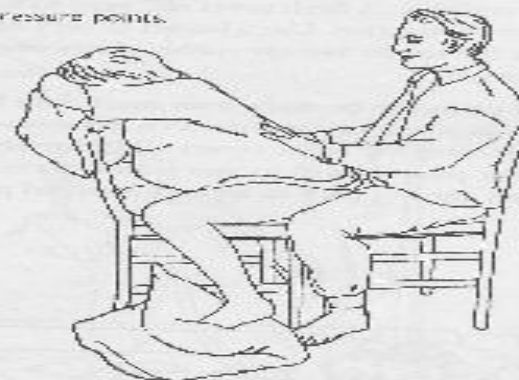
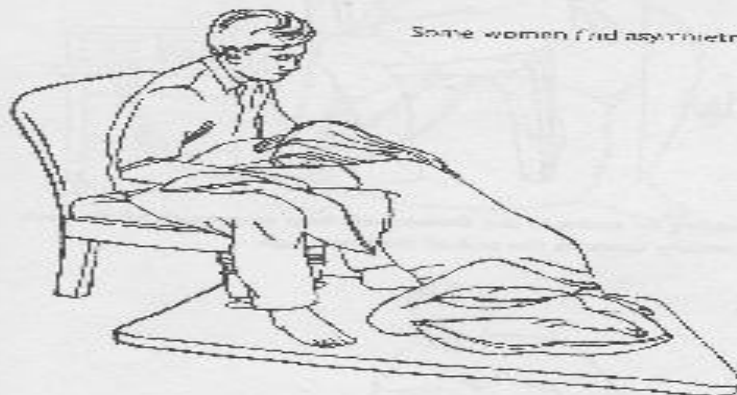
وضعیت‌های حین لیبر و زایمان

- درحالت لیبربیمار میتواند هر طور می خواهد رفتار کند و هر وضعیتی که دلش می خواهد داشته باشد و محدود کردن او به درازکش اشتباه است مانند چمباتمبه، ایستادن، راه رفتن و ...
- در زمان زایمان بسته به نوع زایمان متغیر است ولی برای راحتی کار ماما بهتر است بر روی تخت ژنیکولوژی دراز بکشد و پاها در رکاب آویزان باشد تا خروج جنین با کنترل بهتر و ترمیم اپیزیاتومی آسانتر گردد.
- عوارض این روش شامل گرفتگی عضلات و کشیدگی و گاهی پارگی تاندون و احتمال آمبولی و ترومبو فلیت اندامها است که نباید بیمار را به مدت طولانی در این وضع قرار داد.

Positions for labour – First stage



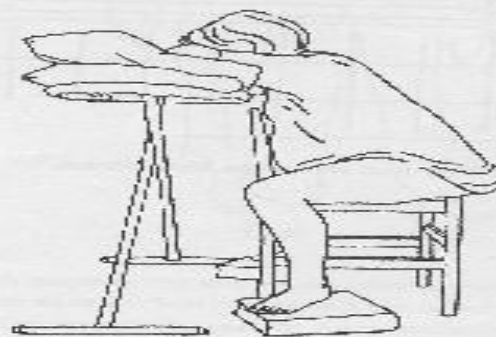
Some women find asymmetrical positions help ease pressure points.



It is easy to rest if you are well supported by pillows or a bean bag.



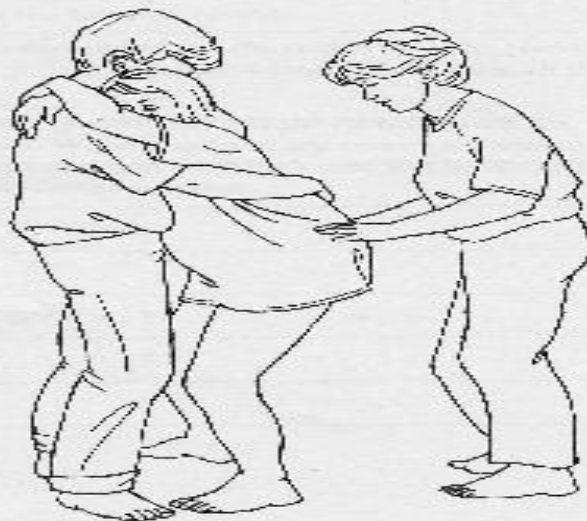
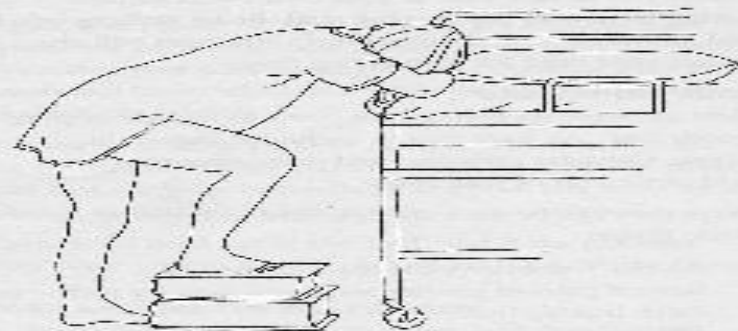
Sitting on a birch ball makes it easy to rock your pelvis.



Positions for labour – First stage

On the following pages are some suggestions for positions you may find useful during labour. Experiment with these in pregnancy to find those that seem most comfortable, but be prepared to try them all again when labour is underway. In choosing the most comfortable position, remember:

- The woman should be as fully supported as possible, using people, pillows, bean bags or furniture, to allow her to fully relax.
- Knees should be bent to avoid tiredness in the legs and to make pelvic rocking easier.
- Her feet should be apart to give a wide base for support, and to encourage 'open' positions.
- Be creative in your adaptation of available furniture in the hospital. If you need extra pillows or a stool or chair, request these.
- Once a comfortable position is found, use it until she signals that it is no longer helping her relax. Change positions only as she indicates, unless you are positioning for a specific purpose, such as to help the baby turn from posterior or to encourage the baby to move down further into the pelvis.



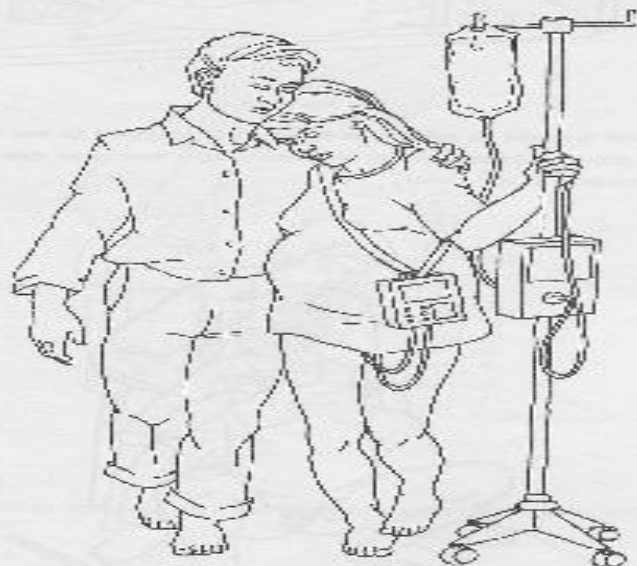
Positions for labour – Using technology

STAYING MOBILE WHILE USING TECHNOLOGY

If technology such as an electronic fetal monitor becomes necessary during labour, it is still possible to stay upright and mobile while it is in place. If you use pain medication, some positions may be more difficult to achieve, especially if you have limited use of your legs.



You can ask the midwife to check the situation of your cervix when you are in most positions. It is not necessary to lie down for this procedure.



A telemetry unit uses a radio beam to transmit the readings from an electronic fetal monitor to a central recording machine. This removes the need for direct attachment to the monitor and enables greater freedom of movement.

مکانیسم تنفس

- تنفس عبارت است از مبادله اکسیژن و دی اکسیدکربن بین اتمسفر و سلولهای بدن
- تهویه : عبور هوا از اتمسفر به حبابچه های ریه ها و مبادله گازها در آن جا و بازگشت مجدد هوا به اتمسفر مجموعاً تهویه یا ونتیلیسیون گفته میشود
- ۲۰٪ هوا اکسیژن و ۴٪ دی اکسید کربن است
- اکسیژن وارد الوئولها شده سپس در خون به هموگلوبین متصل شده و به بافت ها میرسد. در بافتها سبب سوخت و ساز و تولید دی اکسید شده درنهایت به وریدها رسیده و سیکل مجدداً تکرار میشود.

اختلالات منجر به کاهش فعالیت تنفسی

- **دست‌رسی به اکسیژن** : که اکسیژن محیطی به دلایل متعدد کم میشود
- **مکانیسمهای کنترل تنفس** : در بصل النخاع و گیرنده های شیمیایی و فشاری در دیواره شریان ائورت و سینوس کاروتید که به تغییرات شیمیایی خون و مایع میان بافتی (افزایش CO_2 و کاهش PH) و فشارخون حساس هستند ، هم چنین گیرنده های در عضلات قرار دارند که فعالیت شدید باعث تحریک و تشدید تنفس میشود.
- **موضوعات مرتبط با باز بودن راههای هوایی** در صورت انسداد با مواد خارجی سرفه کردن سبب بازدم انفجاری و خروج موارد خارجی میشود. یا در صورت خوابیدن روی شکم یا پشت خوابیده ممکن است سبب محدودیت تنفس شود.
- **از طرفی حرکات دم و بازدم توسط عضلات قفسه سینه و دیافراگم** صورت می گیرد، هرگونه آسیب به این عضلات تنفس را با مشکل روبرو و سبب تنفس با کمک عضلات شکمی میشود.
- **اختلال در عملکرد شش** ها مانند ادم ریه، التهاب، اسم که انسداد بروشیولها در بازدم وجود دارد و کاهش خاصیت ارتجاعی بافت ریه در سیگاری ها
- **اختلال در جریان خون و بیماریهای قلبی** هم می تواند بر تنفس تاثیر بگذارد

اکسیژن تراپی

- رساندن اکسیژن به ارگانه‌های اصلی بدن بخصوص سلولهای مغزی است.
- با تجویز پزشکی ، روش و میزان آن مشخص باشد
- اندیکاسیون تجویز: بیماران ریوی مانند اسم، عفونتهای ریوی، بیماری انسدادی مزمن، بیماری قلبی، قبل و بعد از بیهوشی ، در حالات شوک ناشی از درد و عفونت و افت فشارخون
- بیماران دچار کمبود اکسیژن: بیقرار و نگران هستند و پوست آنها کبود رنگ و نفس کشیدن مشکل دارند، تمرکز مشکل دارند، خسته هستند، اریتمی قلبیو تعداد نبض افزایش و دچار سرگیجه و افزایش فشار خون و تنفس میشوند و اگر جبران نشود دچار افت علائم حیاتی میشوند.
- هنگام اکسیژن درمانی باید از اکسیژم مرطوب استفاده شود تا مجاری خشک نشوند

نکات ایمنی در موارد استفاده از اکسیژن

- شعله و جرقه نزدیک کپسول اکسیژن نباشد
- اگر از چادر اکسیژم استفاده میشود از ایجاد جرقه ناشی از ریش تراش و ساکشن و ... حتی الکتریسیته ساکن جلوگیری شود
- لباس زیر کوتانی در برخی بیمارستانها ضروری است.
- اگر از لوله کشی استفاده میشود اکسیژن از مخزن اصلی با فشار ۹-۱۱ کیلوگرم بر سانتی متر مربع جریان دارد که توسط جریان سنج مخصوص اندازه گیری میشود
- اگر از کپسول فولادی استفاده میشود اکسیژن فشرده بصورت ۳۶۰ کلیو در هر سانتی متر مربع است.
- روی کپسول اسم ان و یک مانومتر دارد که دو دستگاه سنجش دارد یکی فشار داخل کپسول و دیگری مقدار لیتر اکسیژنی است که در هر دقیقه به مددجو می رسد.

راههای تجویز اکسیژن

- کانولای بینی
- لوله (کاتتر) بینی
- ماسک صورت
- چادر (تند) اکسیژن
- کلاه یا هود اکسیژن

شستشوي پرینه

- قبل از سونداژ مثانه
- قبل از زایمان
- بعد از زایمان برای دوختن اپی زیاتومی
- بعد از زایمان و سزارین برای پیشگیری از عفونت موضع و تب نفاسی
- در افراد پیر که کنترل ادرار ندارند برای پیشگیری از عفونت کلیه
- به عنوان انجام نظافت در کلیه بیماران که قادر به شستشوي خود نیستند.
- شستشو از بالا به پایین و از خارج به داخل در موارد قبل زایمان و داخل به خارج در موارد زخم و اپی زیاتومی و سایر موارد است.

سنداز مٿانه

- در هر ساعت حداقل ۳۰ ميليليتر ادرار ساخته ميشود کمتر از اين ميزان (نيم ليتر) اوليگوري بيشتر از ۲ ليتر پرادراري يا پلي اوري گويند
- آنوري براي عدم دفع ادرار بكار برده ميشود.
- وجود خون در ادرار هماچوري، چرک را پيوري، البومين را آلبومين اوري، پروتئين را پروتئين اوري گويند
- درد در هنگام ادرار را ديزوري، تکرر ادرار را فرکونسي، بي اختياري را اينکانتينس، دفع شبانه ادرار را ناکچوري، شب ادراري را انورسيس مي نامند.
- احتباس ادراري وجود ادرار در مٿانه ولي فرد قادر به خالي کردن ارادي آن نيست که نياز به سنداز دارد

دلایل سونداژ مثانه

- احتباس ادرار
- روشی برای تزریق مواد
- شستشوی مثانه
- نمونه گیری استریل از مثانه
- در موارد جراحی بر شکم که کنترل ارادی ادرار وجود ندارد
- در جراحی هایی که نیاز به بیهوشی عمومی دارد
- در افراد پیر و کسانی که کنترلی بر دفع ادرار خود ندارند مانند افراد فلج نخاعی و...
- برای کنترل جذب و دفع

کنترل جذب و دفع

- بعد از برخی جراحی ها
- و بیماریها که لزوم دقت برای جذب و یا دفع از نظر ادامه حیات ضروری است مانند:
- بیماریهای قلبی،
- اکلامپسی و پره اکلامپسی
- بیماریهای کلیوی و نارسایی آن
- نارسایی تنفسی
- اختلالات آب و الکترولیتها مانند موارد مسمومیت با برخی مواد
- ناشتا بودن
- تعیین دقیق هرچه بیمار دریافت می کند مانند چارت مایعات نوشیده، سرم دریافت شده از طرق رگ و... به عنوان intake و هرچه دفع میکند مانند ادرار، استفراغ، خون، ... که out put گفته میشود که معمولاً برابر هستند و نشانه سوخت و ساز صحیح بدن است.